

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
DEPARTAMENTO DE SECUNDARIAS TÉCNICAS
PERSONAL DE APOYO Y ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN
(ADMINISTRATIVOS, SERVICIOS, PREFECTURA, TÉCNICOS, TRABAJO SOCIAL)
CAMBIOS CICLO ESCOLAR 2017-2018

NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

INGRESO SEP.: _____ FILIACIÓN: _____ CURP: _____
AÑO / MES / DÍA

CLAVES(S) PRESUPUESTAL(ES): _____

DOMICILIO PARTICULAR: _____
CALLE No.

COLONIA CIUDAD/MUNICIPIO TELÉFONO CASA TELÉFONO CELULAR

FECHA DE ÚLTIMO NOMBRAMIENTO EN LA FUNCIÓN: _____
AÑO / MES / DÍA

ÚLTIMO CAMBIO DE CENTRO DE TRABAJO: _____
AÑO / MES / DÍA

CENTRO DE TRABAJO ACTUAL

CLAVE DE C.T. _____ ESCUELA: _____ Z.E. _____

LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO: _____

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL CENTRO DE TRABAJO: _____

CENTRO(S) DE TRABAJO SOLICITADO(S) EN ORDEN DE PRIORIDAD

1.-	NOMBRE DE LA ESCUELA	LOCALIDAD Y MUNICIPIO	Z.E.	REGIÓN
2.-	NOMBRE DE LA ESCUELA	LOCALIDAD Y MUNICIPIO	Z.E.	REGIÓN
3.-	NOMBRE DE LA ESCUELA	LOCALIDAD Y MUNICIPIO	Z.E.	REGIÓN

AL SER AUTORIZADA LA PRESENTE SOLICITUD, CONFORME A LAS NORMAS Y POLÍTICAS ESTABLECIDAS POR LA CONVOCATORIA DE CAMBIOS; ME COMPROMETO A CULMINAR LOS TRÁMITES DE LAS MISMA, ASÍ MISMO SU CARÁCTER DE IRRENUNCIABLE.

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO

FECHA DE RECEPCIÓN

NOTA: LA SOLICITUD SE ENTREGARÁ A ESTE DEPARTAMENTO POR EL INTERESADO EN ORIGINAL Y COPIA, JUNTO CON LOS DOCUMENTOS INDICADOS EN LA CONVOCATORIA DE CAMBIOS 2017-2018, DEL 19 AL 23 DE JUNIO DE 2017.

**DIRECCION DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
DEPARTAMENTO DE SECUNDARIAS TECNICAS**

DIRECTIVOS

(SUPERVISOR, JEFE DE ENZA., DIRECTOR, SUBDIRECTOR, COORDINADOR)

CAMBIOS CICLO ESCOLAR 2017-2018

NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

INGRESO SEP.: _____ **FILIACIÓN:** _____ **CURP:** _____
AÑO / MES / DIA

CLAVES(S) PRESUPUESTAL(ES): _____

DOMICILIO PARTICULAR: _____
CALLE No.

COLONIA CIUDAD/MUNICIPIO TELÉFONO CASA TELÉFONO CELULAR

FECHA DEL ÚLTIMO NOMBRAMIENTO EN LA FUNCIÓN: _____
AÑO / MES / DIA

ÚLTIMO CAMBIO DE CENTRO DE TRABAJO: _____
AÑO / MES / DIA

CENTRO DE TRABAJO ACTUAL

CLAVE DE C.T. _____ **ADSCRIPCIÓN:** _____ **Z.E.** _____

LOCALIDAD: _____ **MUNICIPIO:** _____

COORDINADOR DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS **COORDINADOR DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS**

CENTRO(S) DE TRABAJO SOLICITADO(S) EN ORDEN DE PRIORIDAD

1.-	NOMBRE DE LA ESCUELA O SUPERVISIÓN	LOCALIDAD Y MUNICIPIO	Z.E.	REGIÓN
2.-	NOMBRE DE LA ESCUELA O SUPERVISIÓN	LOCALIDAD Y MUNICIPIO	Z.E.	REGIÓN
3.-	NOMBRE DE LA ESCUELA O SUPERVISIÓN	LOCALIDAD Y MUNICIPIO	Z.E.	REGIÓN

AL SER AUTORIZADA LA PRESENTE SOLICITUD, CONFORME A LAS NORMAS Y POLÍTICAS ESTABLECIDAS POR LA CONVOCATORIA DE CAMBIOS; ME COMPROMETO A CULMINAR LOS TRAMITES DE LAS MISMA, ASÍ MISMO SU CARÁCTER DE IRRENUNCIABLE.

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO

FECHA DE RECEPCIÓN

NOTA: LA SOLICITUD SE ENTREGARÁ A ESTE DEPARTAMENTO POR EL INTERESADO EN ORIGINAL Y COPIA, JUNTO CON LOS DOCUMENTOS INDICADOS EN LA CONVOCATORIA DE CAMBIOS 2017-2018, DEL 19 AL 23 DE JUNIO DE 2017.

**DIRECCION DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
DEPARTAMENTO DE SECUNDARIAS TECNICAS
DOCENTES FRENTE A GRUPO**
(DOCENTES, MTR. DE AULA DE MEDIOS, MTR. DE TALLER DE LECTURA Y ESCRITURA)
CAMBIOS CICLO ESCOLAR 2017-2018

NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

INGRESO SEP.: _____ **FILIACIÓN:** _____ **CURP:** _____
AÑO / MES / DIA

CLAVES(S) PRESUPUESTAL(ES): _____

DOMICILIO PARTICULAR: _____
CALLE No.

COLONIA CIUDAD/MUNICIPIO TELÉFONO CASA TELÉFONO CELULAR

FECHA DE ÚLTIMO NOMBRAMIENTO: _____
AÑO / MES / DIA

ÚLTIMO CAMBIO DE CENTRO DE TRABAJO: _____
AÑO / MES / DIA

CENTRO DE TRABAJO ACTUAL

CLAVE DE C.T. _____ **ESCUELA:** _____ **Z.E.** _____

LOCALIDAD: _____ **MUNICIPIO:** _____

ASIGNATURA ATENDIDA: _____ **No. HRS.** _____

ASIGNATURA ATENDIDA: _____ **No. HRS.** _____

ASIGNATURA ATENDIDA: _____ **No. HRS.** _____

TOTAL DE HORAS FRENTE A GPO. _____ **TOTAL DE HORAS** _____

PERFIL ACADÉMICO: _____

CENTRO(S) DE TRABAJO SOLICITADO(S) EN ORDEN DE PRIORIDAD

- 1.- _____
NOMBRE DE LA ESCUELA LOCALIDAD Y MUNICIPIO Z.E. REGIÓN
- 2.- _____
NOMBRE DE LA ESCUELA LOCALIDAD Y MUNICIPIO Z.E. REGIÓN
- 3.- _____
NOMBRE DE LA ESCUELA LOCALIDAD Y MUNICIPIO Z.E. REGIÓN

AL SER AUTORIZADA LA PRESENTE SOLICITUD, CONFORME A LAS NORMAS Y POLÍTICAS ESTABLECIDAS POR LA CONVOCATORIA DE CAMBIOS; ME COMPROMETO A CULMINAR LOS TRAMITES DE LAS MISMA, ASÍ MISMO SU CARÁCTER DE IRRENUNCIABLE.

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO

FECHA DE RECEPCIÓN

NOTA: LA SOLICITUD SE ENTREGARÁ A ESTE DEPARTAMENTO POR EL INTERESADO EN ORIGINAL Y COPIA, JUNTO CON LOS DOCUMENTOS INDICADOS EN LA CONVOCATORIA DE CAMBIOS 2017-2018, DEL 19 AL 23 DE JUNIO DE 2017.

